
Réunion de la formation Santé, protection sociale du 15 mai 2007

SYNTHÈSE

La formation Santé, protection sociale s'est réunie le 15 mai 2007 sous la présidence de Jean de Kervasdoué. Après le suivi des avis 2007, Baudouin Seys, rapporteur de la formation, a présenté l'avant-projet de programme 2008. Sept enquêtes ont reçu un avis d'opportunité favorable. La formation a par ailleurs donné un avis favorable aux deux demandes d'accès à des données présentées par la Drees. Mylène Chaleix (Drees) a présenté le site public d'information sur les établissements de santé, PLATINES, support de diffusion de données synthétiques sur les établissements de soins publics ou privés de court séjour. Sandrine Danet (Drees) a dressé le bilan de la production des indicateurs associés aux cent objectifs de la loi de santé publique. Elle a évoqué les perspectives ultérieures en matière de production de nouveaux indicateurs. Gérard Badeyan (Haut conseil de la santé publique) a présenté le HCSP, mis en place en mars 2007, et sa contribution au suivi annuel des cent objectifs de la loi de 2004.

Baudouin Seys a fait le point sur les **avis 2007**. La Drees a mis en place un outil destiné à suivre les trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux. Elle étudie l'appariement de ce panel avec des données sur l'emploi afin de mieux connaître les trajectoires de retour à l'emploi, et des enquêtes régulières auprès des bénéficiaires des diverses allocations complètent le dispositif. Concernant la pérennité des dispositifs d'information dans le cadre de la décentralisation des compétences, la Drees a mis en place un outil de suivi de la prestation de compensation du handicap et a signé une convention d'échanges avec la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). La rationalisation des données sur le personnel des établissements de santé devrait aboutir en 2009 et s'appuyer à la fois sur le système de l'Insee d'information sur l'emploi et les revenus d'activité (Siera) et sur le futur répertoire des établissements, successeur de Finess. Enfin, dans le but d'enrichir la connaissance de la médecine de ville, le panel de médecins généralistes mis en place en région PACA devrait être étendu progressivement à d'autres régions. Par ailleurs, deux avis n'ont pas donné lieu aux avancées attendues : les données agrégées relatives aux assurances complémentaires n'ont pas encore été transmises à la Drees, malgré des demandes réitérées auprès de l'Acam (Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles) ; et l'identifiant utilisé pour le dossier médical personnel sera un identifiant spécifique et non le Nir.

Lors de la présentation de l'**avant-projet de programme 2008**, Baudouin Seys a souligné l'orientation certaine du système statistique vers l'analyse de la performance et de l'efficacité. Le suivi de l'impact des politiques publiques tend à devenir un élément structurant dans la plupart des programmes, et plusieurs projets d'enquêtes y participant sont soumis en séance à l'avis de la formation. L'avant-projet intègre également une évolution dans l'utilisation des fichiers de gestion administrative. L'objectif est d'optimiser à la fois la gestion des moyens mis en œuvre et le temps consacré à la réponse aux enquêtes. Cela se traduira notamment par l'enrichissement de l'enquête Revenus fiscaux avec les données de la Cnaf, par la future constitution d'un panel des allocataires de métropole de la

Cnaf ou encore par l'appariement de fichiers fiscaux et de fichiers de professionnels de santé sous réserve des accords nécessaires.

La formation a ensuite donné un avis d'opportunité favorable à sept enquêtes : Enquête Santé protection sociale (Irdes), Enquête sur la protection sociale complémentaire dans les entreprises réalisée auprès des entreprises et des salariés (Irdes), Enquête Escapad sur la santé et les comportements lors de l'appel de préparation à la défense (OFDT), Enquête sur les aidants informels des personnes handicapées et des personnes âgées dépendantes (Drees) qui complète l'enquête Handicap-santé, Enquête Pathologie et morbidité auprès d'un échantillon de personnes résidant en établissement d'hébergement pour personnes âgées (Drees), Enquête sur les caractéristiques des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (Drees) et Enquête de satisfaction auprès des femmes à l'égard de leur parcours de soins et des conditions d'accès à l'IVG (Drees). L'examen des avant-projets de programme s'est conclu sur l'avis favorable de la formation aux demandes de la Drees d'accéder à des données de la CnamTS (revenus des médecins et chirurgiens dentistes) et de l'Insee (cinq fichiers issus des DADS).

Le site **PLATINES** (plate-forme d'information sur les établissements de santé) est le support de diffusion de données synthétiques sur les établissements de soins publics ou privés qui ont une activité de court séjour en médecine, chirurgie ou obstétrique. Il répond au souhait de transparence vis-à-vis des usagers du Ministère de la santé et de la Haute Autorité de Santé. Mylène Chaleix (Drees) a présenté ce projet qui utilise les données disponibles sur la certification, l'activité, etc. des établissements. D'autres indicateurs seront progressivement ajoutés. Le [site](#) propose actuellement un accès aux données 2004. Il est possible de trouver un établissement à partir d'un nom de commune, d'établissement ou d'une catégorie d'établissement. Les indicateurs d'un établissement sont présentés par rapport à une référence, celle du groupe auquel il appartient. En effet, on ne peut pas comparer un centre hospitalier régional à un hôpital local ou une petite clinique ; des groupes d'établissements de santé homogènes ont donc été constitués. L'interprétation des indicateurs est facilitée par la présentation, à côté de ceux de l'établissement consulté, des indicateurs de la catégorie à laquelle appartient l'établissement. Les données 2005 seront mises en ligne à l'été 2007 et les DOM devraient être prochainement pris en compte sur le même champ. La réflexion sur l'extension du champ aux autres disciplines (psychiatrie, moyen séjour et long séjour) va démarrer.

En 2006, le premier rapport annuel sur « [L'état de santé de la population en France](#) » a été réalisé à partir du chiffrage des **indicateurs de suivi des cent objectifs annexés à la loi de santé publique**. Ce travail coordonné par la Drees a bénéficié de l'expertise des principaux producteurs de données dans le champ de la santé. Il permet de disposer d'un panorama chiffré et commenté des principaux problèmes de santé en France. Outre une synthèse générale et les indicateurs de cadrage transversaux, le rapport présente une fiche par objectif. Elle comprend des éléments de contexte, une évaluation commentée, des graphiques, tableaux, cartes, des comparaisons (européennes et régionales) et une synthèse. Sandrine Danet (Drees) a dressé le bilan de la production 2006 des indicateurs de suivi. Plus de la moitié des indicateurs définis en 2005 (176 sur 324) ont été suivis en 2006 ; ils se rapportent à 57 objectifs. Les causes d'absence de fiche spécifique pour un objectif sont un indicateur principal non renseigné, des enquêtes ou expertises en cours ou à venir, des problèmes de mesure ou l'absence d'outils utilisables en routine, des problèmes de repérage dans le système d'information actuel, ou des difficultés conceptuelles dans la construction de certains indicateurs. Enfin, aucun indicateur n'avait été défini pour douze objectifs. Pour 2007, une dizaine de fiches supplémentaires devraient être rédigées, portant à 66 % la couverture des indicateurs. Les perspectives ultérieures (2008) sont liées en partie à la publication des résultats de l'enquête nationale nutrition santé (ENNS).

Après avoir exposé les missions du Haut conseil de la santé publique, Gérard Badeyan (HCSP) a indiqué que la commission spécialisée « évaluation, stratégie et prospective » aura un rôle pivot dans l'évaluation des objectifs annexés à la loi de santé publique 2004 et de proposition de nouveaux objectifs pour la loi suivante. Pour le rapport 2006, la commission a fait dans un premier temps une lecture critique du bilan et elle étudie des possibilités d'enrichissement de la synthèse par des éléments issus de l'examen des évolutions constatées pour les différents objectifs. Concernant la contribution à l'élaboration de la loi suivante, le HCSP a choisi de situer le rapport d'analyse de l'état de santé de la population au maximum en lien avec l'évaluation, en prenant fortement appui sur le rapport coordonné par la Drees.

Le Président a souligné la complexité de la relation entre les indicateurs et les principes d'action du sujet. En réponse aux questions des participants, il a été indiqué que si la déclinaison régionale des indicateurs a été envisagée de façon systématique, elle n'est pas possible pour tous les indicateurs.